

du 11 novembre 2003

2ème section

dans la cause

Monsieur G

représenté par Me Pascal Petroz, avocat

contre

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS

**EN FAIT**

1. Monsieur G\_\_\_\_\_, né en 1963, de nationalité Croate, a travaillé dès le 27 mars 2001 pour le compte de l'entreprise Z. à Genève, placé par A. S.A., agence de placement fixe et temporaire, en qualité de manoeuvre.

A ce titre, il était assuré auprès de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (ci-après : CNA), en application de la loi fédérale sur l'assurance accidents du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).

2. Le 23 avril 2001, M. G\_\_\_\_\_ a été victime d'un accident professionnel, décrit en les termes suivants dans la déclaration LAA du 23 avril 2001 : "En allant mettre un bout de ferraille à la benne, il a glissé et est tombé sur le dos". L'accident n'a pas eu de témoins. M. G\_\_\_\_\_ se plaignant du dos et/ou de la jambe, il a été transporté aux Hôpitaux universitaires genevois (HUG). Le certificat médical établi le 23 avril 2001 par le Dr Déléaval ne précise pas le diagnostic retenu, mais retient une incapacité de travail de 100 % du 23 avril au 7 mai 2001.

3. Le 27 avril 2001, M. G\_\_\_\_\_ a consulté le Dr Jovanovitch de la Permanence Vermont-Grand-Pré à Genève. Celui-ci a noté un status post-contusion de la colonne lombaire sur hernie discale L4-L5 et rétro-listhésis L5-S1 établies par tomodensitométrie axiale computerisée de la colonne lombaire et sacrée du 23 septembre 1993 (rapport du 24 septembre 1993, Dr Battikha).

Le Dr Jovanovitch a prolongé l'incapacité de travail à 100 % dès le 7 mai 2001.

4. Le 5 juin 2001, M. G\_\_\_\_\_ a été entendu par l'inspecteur de la CNA.

Il a confirmé qu'en 1993 sauf erreur alors qu'il travaillait à l'hôtel Intercontinental il avait fait une chute au travail. Il avait été soigné aux HUG, puis par le Dr Andonovski. Depuis 1994, il n'avait plus de problèmes dans la région lombaire, sauf lors de changement de temps. Le cas avait été pris en charge à l'époque par Hotela, assurance-accidents de l'hôtel.

Il avait été emprisonné de 1994 à 2001 et depuis

février 2001 il était en liberté conditionnelle.

M. G\_\_\_\_\_ a relaté les circonstances de l'accident du 23 avril 2001, précisant que le paquet de ferraille qu'il portait devait peser environ 80 kg. Il n'avait pas vu qu'il y avait une marche et il avait perdu l'équilibre. Tout son corps était parti sur le côté droit. Il avait alors ressenti une douleur dans la région lombaire gauche avec une sensation d'électricité dans la cuisse gauche jusqu'au genou. Il était resté assis quelques instants car il avait très mal. Un ouvrier l'avait aidé à se relever car il n'arrivait pas à rester debout. Le chef avait appelé une ambulance et il avait été conduit aux HUG où on lui avait prescrit deux semaines de lit strict. Des radiographies avaient été effectuées. Par la suite, il avait été suivi par la permanence de Vermont-Grand-Pré qui lui avait prescrit des anti-inflammatoires et de la physiothérapie. La prochaine consultation était fixée au 20 juin 2001.

Au jour de l'entretien, il souffrait d'une insensibilité du membre inférieur gauche jusqu'au genou et de douleurs lombaires lorsqu'il restait dans la même position.

Il a encore précisé à l'inspecteur qu'il lui ferait parvenir les coordonnées des caisses maladie perte de gain et frais médicaux.

5. Ce même 5 juin 2001, M. G\_\_\_\_\_ a été vu par le médecin d'arrondissement de la CNA-Genève, le Dr Masset, FMH chirurgie.

Dans son appréciation du cas, ce praticien a noté un état antérieur mis en évidence lors d'un accident de 1993, non assuré par la CNA. Il a suggéré un séjour à la clinique romande de réadaptation de Sion (CRR) pour prise en charge globale précoce (rapport du 6 juin 2001, Dr Masset).

6. Le séjour susmentionné n'a pas pu avoir lieu étant donné le régime de semi-liberté empêchant M. G\_\_\_\_\_ de quitter le territoire genevois.

En lieu et place, le Dr Masset a proposé un traitement ambulatoire de physiothérapie intensive à organiser par le médecin traitant.

Le Dr Jovanovitch a adressé M. G\_\_\_\_\_ à la

clinique de rééducation des HUG. Lors d'une consultation ambulatoire de rééducation le 6 juillet 2001, une prise en charge de physiothérapie intensive en piscine et à sec a été mise sur pied (rapport du 6 juillet 2001, Drs Stéfania Sereni Keller et Souheil Sayegh, clinique de rééducation HUG).

Le 14 juillet 2001, le Dr Jovanovitch a confirmé à la CNA que le traitement intensif de physiothérapie aux HUG était en cours.

7. Le 8 août 2001, M. G\_\_\_\_\_ s'est évadé de l'établissement où il était placé en semi-liberté.
8. Le 28 août 2001, la clinique de rééducation HUG a adressé un rapport médical intermédiaire à la CNA. A la question de savoir si les circonstances sans rapport avec l'accident jouaient un rôle dans l'évolution du cas, les auteurs du rapport ont répondu par l'affirmative. Un dommage permanent était à craindre sous forme de lombalgies chroniques (rapport du 28 août 2001, Dr Sereni Keller et Sayegh).
9. Dans un rapport médical intermédiaire du 27 octobre 2001, le Dr Jovanovitch a précisé à la CNA qu'il n'avait pas revu le patient depuis le 30 juin 2001.
10. Le 9 novembre 2001, la CNA a reçu un fax de M. G\_\_\_\_\_. Celui-ci était actuellement au Kosovo. Il déclarait se sentir toujours pas bien. Il indiquait à la CNA les coordonnées d'un avocat à Genève. En annexe, il a joint un certificat médical daté du 6 novembre 2001 rédigé en langue croate.
11. Après avoir consulté le dossier de la CNA, l'avocat de M. G\_\_\_\_\_ s'est adressé à cette dernière par courrier du 19 juillet 2002. La CNA avait décidé de suspendre le versement de ses prestations à l'occasion du départ précipité de Suisse et non volontaire de M. G\_\_\_\_\_ et ne semblait pas disposer à le reprendre sur la seule base du certificat médical qui lui avait été transmis. Or, il était peu probable qu'un visa d'entrée soit accordé à M. G\_\_\_\_\_ pour que celui-ci se présente à un contrôle médical en Suisse. Il semblait relativement difficile de sortir de cette situation "ubuesque".
12. La CNA a soumis le dossier au Dr Masset qui a établi un complément à l'appréciation du cas retenant que

compte tenu du diagnostic (contusion lombaire gauche dans le cadre d'un état antérieur de rétrolisthésis L5-S1 et de lésions dégénératives déjà mises en évidence en 1993 lors d'un accident non assuré par la CNA) et sans lésion fraîche, il fallait admettre qu'à six mois de l'accident l'effet délétère de ce dernier devait être considéré comme éteint. La poursuite d'un traitement et l'incapacité de travail au-delà de cette date n'étaient plus à la charge de la CNA. Il était possible de prononcer le statu quo sine.

13. Se fondant sur l'appréciation médicale précitée, la CNA a informé M. G\_\_\_\_\_, par décision formelle du 23 septembre 2002, qu'elle mettait fin aux prestations LAA avec effet au 31 octobre 2001. Pour tenir compte de l'ensemble de la situation, l'indemnité journalière lui serait servie pour la période du 8 août au 31 octobre 2001 sur la base d'une incapacité totale de travail. Au-delà de cette date, il lui était conseillé de s'adresser à ses caisses maladie.
14. Sous la plume de son conseil à Genève, M. G\_\_\_\_\_ a formé opposition le 25 octobre 2002, complétée le 31 janvier 2003.

Il a conclu à la reprise du versement des prestations LAA avec suite de frais et dépens.

Il voyait mal comment la CNA pouvait prétendre mettre fin aux prestations sans qu'aucun examen médical n'ait pu être pratiqué et que, ce faisant, elle n'entendait accorder aucun crédit aux certificats médicaux établis par les médecins de son pays d'origine. Or, il était peu probable que les autorités suisses lui accordent un visa afin que son état médical puisse être examiné en Suisse. Il n'avait pas cependant pas à pâtir de cette situation et la décision querellée devait être annulée.

15. Par décision du 14 février 2003, la CNA a rejeté l'opposition.

Référence était faite à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances (TFA) relative à l'aggravation significative et durable des affections dégénératives préexistantes de la colonne vertébrale d'une part ainsi qu'en matière de hernie discale, ces dernières s'insérant pratiquement toutes dans un contexte d'altération des disques intervertébraux d'origine

dégénérative d'autre part.

L'accident en cause n'avait engendré aucune lésion osseuse notamment mais avait tout au plus passagèrement décompensé un très important état antérieur dégénératif au niveau de la colonne lombaire. En l'absence totale d'indice médical concret permettant de douter du bien-fondé de l'appréciation du médecin d'arrondissement de la CNA, il convenait d'accorder à cette dernière entière valeur probante.

16. M. G\_\_\_\_\_ a saisi le Tribunal administratif - fonctionnant alors comme tribunal cantonal des assurances - d'un recours contre la décision précitée par acte du 16 mai 2003.

Il a persisté dans ses précédents arguments et conclusions.

17. Dans sa réponse du 29 août 2003, la CNA s'est opposée au recours pour les motifs précédemment exposés.

18. Il résulte du dossier en possession du tribunal de céans que M. G\_\_\_\_\_ n'est pas au bénéfice d'une assurance-maladie de base (entretien téléphonique du 5 février 2003 CNA-service cantonal de l'assurance-maladie).

#### **EN DROIT**

1. a. La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa 2 de ladite loi, les causes introduites devant le Tribunal administratif avant l'entrée en vigueur de la loi sont instruites et jugées par cette juridiction.

b. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56C litt. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 106 de la loi sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 - LAA - RS 832.20).

2. L'objet du litige est de déterminer si c'est à

juste titre que la CNA a mis fin aux prestations LAA au-delà du 31 octobre 2001.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au présent litige, la décision litigieuse datant du 14 février 2003 (art. 82 al. 1 LPGA).
4. a. En vertu de l'article 6 alinéa 1 LAA, l'assureur accident ne répond des atteintes à la santé que lorsqu'elles sont en relation de causalité non seulement naturelle, mais encore adéquate avec l'événement assuré (ATF 119 V 335 consid. 1 p. 337). Dans l'éventualité où le lien de causalité naturelle n'a pas été prouvé, il est alors superflu d'examiner s'il existe un rapport de causalité adéquate (ATF 119 V 335 consid. 4c p. 346).  
  
b. Le droit à des prestations découlant d'un accident suppose donc d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 119 V 335 consid. 1 p. 337; 118 V 286 et les références; ATFA D. du 28 juin 1995).
5. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait

considéré est propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat apparaissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 123 III 110 consid. 3a p. 112; 122 V 415 consid. 2a p. 416; 121 V 45 consid. 3a p. 49; 119 V 401 consid. 4a p. 406 et les références).

6. L'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème édition, Berne 1984, p. 136; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème édition, p. 278, ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6b et la référence). Aussi n'existe-t-il pas en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (RAMA 1993, no K 921, p. 159, consid. 3b; ATA R. du 21 novembre 2000).
7.
  - a. Pour apprécier la valeur probante d'un rapport médical, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et, enfin, que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 157 consid. 1c p. 160 et les références).
  - b. De jurisprudence constante, lorsqu'aucun indice concret ne permet de douter du bien-fondé des appréciations émises par les médecins de la CNA, les rapports de ces derniers ont valeur de preuve et cela, dans la mesure où la caisse n'était pas partie à la procédure au moment où ils ont été établis (ATF 104 V 209; ATA S. du 29 mars 1994; G. du 9 novembre 1994).
  - c. S'agissant d'un rapport médical établi par un médecin employé de l'assurance, le Tribunal fédéral des

assurances (TFA) a considéré que s'il était convaincant et que les objections invoquées à son encontre dans le cadre du recours de droit administratif ne suscitaient pas de doute quant à sa valeur probante, il était superflu de se livrer à d'autres enquêtes médicales, car il ne fallait pas s'attendre à pouvoir faire d'autres constatations. (ATF 104 V 209; ATA S. du 29 mars 1994).

d. Dans le cas d'espèce, il y a lieu de considérer que le rapport médical du 6 juin 2001 du Dr Masset remplit les exigences posées par la jurisprudence pour que l'on puisse lui accorder pleine valeur probante (ATF 125 V 352 ss consid. 3a et 3b/aa et les références; ATFA P. du 19 juin 2001).

8. S'agissant des suites de la chute du 23 avril 2001, l'assureur intimé a reconnu l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre la chute et les contusions qui en sont résultées.

9. Toute autre est la question de savoir s'il y a une relation de causalité naturelle entre l'événement dommageable et la hernie discale établie par les examens radiologiques en 1993 déjà.

10. a. Conformément à la jurisprudence, selon l'expérience acquise en matière de médecine des accidents, l'aggravation significative et donc durable d'une affection dégénérative préexistante de la colonne vertébrale par suite d'un accident est prouvée seulement lorsque la radioscopie met en évidence un tassement subit des vertèbres, ainsi que l'apparition ou l'agrandissement de lésions après un traumatisme (ATFA CNA c/G. du 5 février 1999, U 52/98; ATA N. du 2 mars 1999). Ainsi, un traumatisme dorso-lombaire sans lésion osseuse cesse en principe de produire ses effets après plusieurs mois (ATFA O. du 3 avril 1995, U 194/94; ATFA M. du 22 novembre 1993, U 99/93).

b. Dans le domaine de la LAA, la littérature médicale démontre que pratiquement toutes les hernies discales sont dues à des lésions dégénératives des disques intervertébraux; elles ne sont déclenchées qu'exceptionnellement, et sous certaines circonstances seulement, par un accident (ATFA N. du 7 février 2000, U 149/99; ATFA Z. du 26 juillet 2000, U 24/00).

On peut considérer dans une large mesure qu'une hernie discale découle d'un accident, lorsque celui-ci

est particulièrement grave, propre à entraîner une lésion des disques et lorsque les symptômes de la hernie discale (syndrome vertébral ou radiculaire) surviennent immédiatement et entraînent immédiatement une incapacité de travail (ATFA S. du 26 août 1996, non publié, U/159/1995 avec les références). Ainsi le rapport de causalité entre une hernie discale et un accident peut être admis lorsqu'il ne s'écoule pas plus de quelques jours (au maximum 8 à 10 jours) entre l'accident et la première apparition des troubles. En revanche, lorsque ceux-ci n'apparaissent graduellement qu'après une ou plusieurs semaines, on peut admettre que l'accident n'a pas été le facteur déclenchant dans la survenance de la hernie discale (H.-U. DEBRUNNER/E. W. RAMSEIER, Die Begutachtung von Rückenschäden, Berne, 1990, p. 55; J. SEUSING, Zusammenhangsfragen zwischen Unfall und Körperschaden, in : Der Unfallmann, Berlin 1993, p. 165; ATFA O. c/Tribunal administratif du canton de Nidwald du 12 décembre 1996, U 144/96). Dans un arrêt A. du 23 octobre 2001, le tribunal de céans a admis le lien de causalité en raison de circonstances très particulières : l'intéressé avait reçu un coup sur la nuque et ce choc direct avait produit une hernie luxée, avec déchirement ligamentaire. Il y avait donc des traces physiologiques d'un choc direct.

11. En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant a été la victime d'une chute. Toutefois, il ressort des constatations médicales que l'intéressé souffrait d'un état antérieur, à savoir de troubles dégénératifs et d'une hernie discale. Ces éléments attestés par des examens médicaux antérieurs à l'accident, soit de 1993, ont été admis par tous les médecins appelés à se pencher sur le cas du recourant (Dr Jovanovitch, 21 mai 2001; Dr Masset, 6 août 2001 et 17 septembre 2002; Drs Sereni Keller et Sayegh du 6 juillet 2001). Il est donc manifeste que l'état de santé du recourant ne s'explique pas seulement par l'accident du 23 avril 2001. En fixant le statu quo sine au 31 octobre 2001, soit quelque six mois après l'événement accidentel, l'assureur accident a pleinement respecté ses obligations.
12. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Il ne sera pas perçu d'émolument (art. 87 LPA et 61 LPGA).

**PAR CES MOTIFS**

**le Tribunal administratif**  
**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 16 mai 2003 par Monsieur G\_\_\_\_\_ contre la décision de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents du 14 février 2003;

**au fond :**

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne;

communique le présent arrêt à Me Pascal Petroz, avocat du recourant, à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Siégeants : M. Paychère, président, M. Thélin, Mme Bovy, juges.

Au nom du Tribunal administratif :  
la secrétaire-juriste : le vice-président :

C. Goette F. Paychère

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :

Mme M. Oranci